Optikerrapport glasögon

Bolagets noteringar: Bolag, bolagsnr	Försäkringstagarens namn och adress

Obs! Denna blankett ska fyllas i av optikern.

Försäkringsnr	Skadenr	
Personnr	Telefon arbete	Telefon bostad
Ersättning önskas till ☐ Plusgiro ☐ Bankgiro ☐ Bankkonto	Nummer (inkl. clearingnr)	

Skadedag	Kan skadade glasögon lagas? ☐ Ja ☐ Nej	När köptes glasögonen? År, månad
Vad kostade de skadade glasögonen?	Pris på nya glasögon av motsv. kvalitet?	

Övriga kommentarer

FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER EJ SYNTEST VID UTPROVNING AV NYA GLASÖGON

Uppgifterna lämnade av optiker

Ort och datum	Telefonnr
Namn	